

Hygiene dentaria nas escolas

pelo

Prof. CIRNE LIMA

Cathedratico de pathologia, hygiene e therapeutica dentarias

Consoante a «theoria das causas actuaes», do celebre geologo inglez Charles Lyell, as transformações sobrevindas, no decurso das edades, na superficie da terra, não são oriundas, como se suppunha, de cataclysmas subitos, são apenas o resultado de causas insensíveis e lentas que não cessam de agir. Adaptando a profundeza desses conceitos aos magnos assumptos que entendem com a pathologia da bocca, sobram-nos razões para affirmar que um sem numero de phenomenos morbidos, que compromettem sériamente a saúde individual, obedece, sob a acção constante, insidiosa e traiçoeira dos germens infectuosos da cavidade buccal, a «causas insensíveis e lentas que não cessam de agir».

Esses elementos, que se caracterisam pela trahição e pela cobardia, dando-nos assim um simile flagrante do que, infelizmente, se observa entre innumerados seres racionais, maximé quando se trata de «officiaes do mesmo officio», dispõem de formidavel energia de acção, accrescida da propriedade, inherente sobretudo a alguns delles, de poderem revolucionar o organismo inteiro, mantendo-se entrincheirados, occultos, invisiveis, no seu ponto de penetração. Uns

aggridem mas recuam, contidos, sinão dominados, pelos nossos recursos naturaes de defesa; outros, porém, zombando da nossa resistencia, invadem os nossos tecidos e os nossos orgãos, aniquilando, destruindo, devastando tudo com a impetuosidade de uma rajada. Temos, pois, necessidade de nos premunir contra as investidas ameaçadoras dos infinitamente pequenos. E' preciso, entretanto, que as nossas precauções não se cinjam simplesmente ás medidas de prophylaxia collectiva contra a incursão de agentes pathogenicos exógenos, que se transmittem pelo ar, pela agua, por intermedio de alguns insectos, e de que resulta, ás vezes, a ceifa das epidemias. Si para estes se impõe a execução de providencias excepcionalmente rigorosas, dada a violencia com que nos aggridem, a rapidez com que se propagam e a dramaticidade alarmante por que se revelam; aquelles, de acção lenta, imperceptivel mas continua, que vai pouco a pouco nos abreviando a existencia, devem ser a seu turno atacados por todos os meios de que dispuzermos, porque o facto de agirem sem alarde não lhes attenúa as propriedades pathogenicas.

E' certo que a essa morosidade de acção microbiana corresponde quasi sempre um excellente trabalho de defesa, que lhe suffoca as ameaças e lhe domina os surtos audaciosos.

Mas é exacto tambem que na instabilidade da nossa resistencia, capaz de baquear, de um momento para outro, por força de intercorrencias morbiditas possiveis, é que reside a verdadeira razão de ser da hygiene cujo «objectivo é assegurar o desenvolvimento do individuo e da especie». Nessas condições, não pode haver quem conteste a subida importancia da cirurgia-dentaria como valioso elemento cooperante para a solução de relevantes e complexos problemas que se relacionam com a hygiene social.

Affirma-o nestas palavras, o dr. Oliver T. Osborne, professor de therapeutica da Universidade de Yale, instituto de ensino que figura entre os melhores do mundo.

«The dental profession has been exalted to the highest rank in preventive medicine, and it is for each member of that profession to decide whether or not he will live up to the standard set.» (1)

A phrase lapidar e consisa do eminente professor norte americano — em que, ao lado de um conceito altamente honroso para a sciencia odontologica, apparece a delicadeza de um incentivo que nos dá o compromisso moral de mantermos a nossa profissao «naquelle posto de honra», encerra, numa synthese notavel, a demonstração inilludivel de que a hygiene, para ser completa, não póde prescindir da collaboração judiciosa e intelligente do cirurgião-dentista.

A complexidade do assumpto sobre que versa este modesto trabalho exige que o dividamos em diversos capitulos.

Começaremos, pois, por um estudo succinto sobre o

MEIO BUCCAL

A bocca, pela sua situação anatomica, pelas funcções que lhe são inherentes e

pelas condições favoraveis de humidade e de calor, é um vasto repositorio de inumeraveis especies microbianas.

Estando, como está, em communicação franca com o ar exterior, não ha como evitar que a invadam numerosissimos germens infectuosos.

Uns se vehiculam pelo ar inspirado que os conduz para todos os pontos da cavidade buccal; outras, por intermedio dos alimentos, da agua, de bebidas de diferentes especies e qualidades, e isso sem alludirmos sequer a uma série innumeraavel de diversos objectos — vectores comprovados de agentes causadores de manifestações infectuosas.

Esses microbios, que constituem o que se denomina a — flora buccal — e que têm nos liquidos buccaes um excellente meio de cultura, dividem-se em: pathogenicos e sapróphytas. Esta distincção, porém, acceitavel sob o ponto de vista didactico, carece de importancia, quaesquer que sejam os outros aspectos por que se pretenda analysal-a. A prova temol-a no facto dos saprophytas, apezar da sua apparente inocuidade, poderem adquirir funcção pathogenica, taes sejam as condições que para isso concorram.

«A variedade de especies microbianas que se encontram na bocca é consideravel e seu estudo é tanto mais difficil quando é certo que varios autores têm descripto, sob designações diferentes, bacterias evidentemente identicas. Não é possivel fazer uma enumeração exacta e completa das especies componentes da flora buccal, pois, para isso, seria necessario especificar todas as bacterias saprophytas do ar e a maioria dos microbios pathogenicos do homem. Limitar-nos-hemos, continúa Beson, (2) a estudar succintamente as mais frequentes, as mais interessantes sob o ponto de vista etiologico, e cuja identificação esteja bem estabelecida». Esse autor classifica os microbios da bocca, segundo a sua frequencia: «ha, pois, os ha-

1) New York Medical Journal—Janeiro de 1919.

2) Traité de Stomatologie — Gaillard e Nogué — 1910.

bituæes, que existem em todos os casos, ou quasi, no homem normal; e os de *excepção*, cuja presença pôde coincidir com o estado de saúde, mas que não se encontram ordinariamente sinão nos individuos expostos a uma contaminação accidental. Entre os primeiros figuram alguns que existem normalmente no ar e cuja significação é considerada banal: taes são os *cocci* do ar, varios tetragenicos o *bacillo subtilis*, o *bacterium termo*, o *bacillus mesentericus vulgaris* e o *bacillus amylobacter*, especies essas desprovidas de propriedades pathogenicas. Além desses, existem, constantemente na bocca: o *streptococcus*, os *staphylococci pyogenes*, o *leptotrix buccalis*, o *bacillus ramosus*, o *enterococcus*, o *bacillus fusiforme* de Vincent, os *spirilus* da bocca; menos frequentemente, encontram-se: o *proteus vulgaris*, o *pneumococcus*, o *pneumobacillus*, o *colibacillus*, o *coccobacillus da influenza*, o *micrococcus tetragenis*, o *bacillus pseudo-diphtherico* e diversos microbios estrictamente anaerobios, que são: *bacillus perfringens*, *bacillus fragilis*, *streptococci anaerobios*, etc. A esta lista, é preciso accrescentar ainda algumas outras especies, mais raramente observadas: *bacillus putrificus* de Bienstock, *streptococcus mucosus capsulatus* de Buerger, os *streptococci encapsulados* de Neumann, etc. Parasitos animaes podem igualmente viver na cavidade buccal. No tartaro salivar e em certas ulcerações da bocca têm sido encontradas amebas, descriptas por Gross, (ameba gengival) Flexner, Sternberg e Kartulis (ameba buccal). Esses parasitos, como o encontrado mais recentemente por Prowazek nas caries dentarias, (Endameba buccal, assignalado por Lyden e Loewenthal nas ulcerações cancerosas da bocca, e por Verdun e Bruyant no pús de um abcesso malar, assemelham-se muito a *ameba-coli*»

A invasão de todos esses germens seria fatal ao individuo, si a mucosa da bocca não dispuzesse de uma resistencia apropriada a repellar os assaltos de tão perigosos inimigos.

«Essa mucosa, diz ainda Besson, a todo

instante atacada, é submettida a uma reparação continua de todos os seus elementos constitutivos: á incessante descamação epithelial corresponde a formação, nas camadas profundas, de novos e vigorosos elementos cellulares, a que não falta nunca o precioso auxilio dos leucocytes que circulam attentos ao seu papel de defensores do organi. Por outrosmo. lado, os movimentos da lingua, a phonação, a mastigação, a secreção continua da saliva e os movimentos da deglutição que ella determina, exercem um constante trabalho de limpeza que entrava o desenvolvimento das bacterias e se oppõe á sua penetração nos tecidos. A saliva, que é alcalina, neutralisa, desde o inicio, os productos acidos de secreção microbiana e contribue tambem para manter o epithelio em seu estado normal.

Além disso, a saliva dispõe ainda de propriedades chimiotaxicas positivas, que concorrem para a manutenção do equilibrio biologico do meio buccal, — «As bacterias são em numero reduzido na face interna das bochechas, cuja superficie lisa, incessantemente banhada de saliva, é pouco favoravel á sua proliferação. Abundam, porém, nos intersticios dentarios, onde bridas epitheliaes e detricitos alimentares lhes proporcionam magnificos meios de cultura.

São igualmente numerosas na face dorsal da lingua, nos sulcos, nas dobras das papillas, na superficie das amygdalas e, sobretudo, nas cristas dessas glandulas, onde provocam, com frequencia, o apparecimento de anginas e de suppurações fétidas.

O meio buccal é, portanto, composto de elementos que se repellem reciprocamente: — a acção offensiva dos germens infectuosos é neutralisada pela reacção dos elementos defensivos, representados pela leucocytose bucco-pharyngéa.

Esses microbios conservam-se pois, em estado latente, apparentemente inoffensivos, até o momento em que uma causa capaz de diminuir a resistencia natural do organismo e, por consequinte, dos tecidos com que elles estão em contacto, lhes facilite

a proliferação e lhes exalte a virulencia. Releva notar, todavia, que, comquanto poderosos, os recursos de defesa do organismo nem sempre equivalem em energia, em efficacia de acção ao numero immenso de causas locais e geraes que o predispõem á eclosão de infecções diversas.

Analysemos, pois, a importancia etiologica de alguns desses factores, e vejamos, para logo, como é notavel a

INFLUENCIA DO ESTADO GERAL SOBRE O SYSTEMA BUCCO-DENTARIO

E comecemos pela transcripção deste elevado conceito de Grasset: ⁽³⁾ Abordando o estudo da molestia, é preciso proclamar a mesma grande lei da solidariedade de todas as partes na unidade individual e activa do todo: *não ha molestias locais; não ha sinão molestias geraes com manifestações mais ou menos localisadas.*

Para Galippe, um dos maiores expoentes da estomatologia contemporanea, «o dente accusa na sua nutrição, como o individuo de que é parte integrante, oscillações cuja amplitude, por ser menor, não é menos proporcional do que as modificações soffridas pelos outros tecidos e, em particular, pelo tecido osseo. Eis porque tudo o que tende a deprimir o organismo desequilibrando a nutrição do individuo, quer durante o periodo evolutivo, quer em estado de saúde ou de molestia, reduz o coefficiente de resistencia do dente e o torna mais vulneravel aos agentes exteriores.»

Bem sabemos que se não pôde pôr em duvida a existencia de correlações pathologicas reciprocas entre o aparelho dentario e o systema geral. Mas si o assêrto do conspicuo estomatologo francez demonstra á evidencia que até no dente, orgão de constituição rija e que dispõe de recursos proprios de defesa, se verifica a estreiteza de relações com os phenomenos da nutrição geral do organismo, e isso no que respeita á carie, é claro que da maior importancia se reveste a existencia de sym-

thia morbida entre as perturbações do metabolismo organico e outras affecções gengivo-dentarias.

Deveriamos dizer— e o fariamos com mais propriedade— *affecções dento-gengivales*, porque, de facto, as inflammações da cavidade buccal, quaesquer que possam ser as causas de que provenham, só adquirem gravidade nos casos em que se verifica a coexistencia de dentes. Aparece assim a razão de ser da epigraphe que adoptamos para tecer, em torno da hygiene dentaria nas escolas, estas modestas considerações.

Entretanto, é necessario que se esclareça o motivo pelo qual os processos inflammatorios da bocca são aggravados pelo aparelho dentario. Os dentes, pela sua conformação e pela sua disposição anatomica nas respectivas arcadas, fornecem aos microbios innumerables esconderijos, onde elles encontram excellentes condições de cultura e onde estão sempre ao abrigo dos processos communs de antisepsia bucco-dentaria. Nos individuos desdentados, taes refugios não existem: reduzem-se ao minimo os meios favoraveis á proliferação microbiana. Voltemos, porém, a estudar a influencia das causas geraes sobre o systema bucco-dentario, entre as quaes avulta a que decorre das condições do «terreno». «As influencias hereditarias (neuro-arthritisimo, alcoolismo etc.) diz Guibaud, ⁽⁴⁾ preparam o terreno desde a infancia, tendo como consequencia a receptividade morbida, em virtude da qual o individuo resistirá menos facilmente ás influencias pathogenicas. A hereditariedade, sobre crear uma predisposição do organismo á molestia, pôde, no que concerne á bocca, collocar-a antecipadamente em estado de menor resistencia, quando produz malformações dos maxillares, das arcadas dentarias e dos proprios dentes, anomalias essas que favorecerão a pullulação microbiana e a producção da carie dentaria.

Si as influencias hereditarias preparam

3) Grasset. — La biologie humaine — 917.

4) Traité de Stomatologie — Gaillard et Nogué — 1910.

o «terreno», este não se fixa: soffre, no curso da existencia, numerosas variações de ordem physiologica (infancia, idade adulta, velhice, gravidez, aleitamento, menopausa) ou pathologica (molestias agudas e chronicas). A idéa de saúde perfeita, isto é, da existencia de um organismo são sob todos os pontos de vista, diz Cruet ⁽⁵⁾ é incompativel com as condições actuaes da civilisação, em que as molestias, as intoxicações, as infecções e as diatheses, transmitidas — attenuadas mas nunca extintas — por hereditariedade ás gerações successivas, acabam, transformando-se, por constituir a infinita variedade de temperamentos e de terrenos, na maioria desconhecidos para nós, mas de que somos forçados a admitir e existencia. Encarados sob esse aspecto, os terrenos não seriam afinal senão intoxicações ou infecções chronicas e hereditarias que fariam figurar num só quadro pathogenico quasi todas as molestias. Estas concorrem para a produção de lesões da bocca e dos dentes, exacerbando a virulencia microbiana que é, em ultima analyse, o verdadeiro factor dessas lesões

Os estados pathologicos, geraes enfraquecem o meios de defesa do organismo, dentre os quaes se destaca a função phagocytaria dos leucocytes. A saliva altera-se em qualidade, o que prejudica quando não extingue as suas propriedades chimio-taxicas positivas; torna-se acida, e assim intensifica o desenvolvimento dos processos de fermentação; altera-se tambem em quantidade, particularmente no evoluer de molestias febris, ficando deste modo privada de exercer a sua acção mechanica. Em consequencia disso depositam-se na mucosa e nos dentes placas caseosas que formam, com o enduto saburral da lingua, um meio de cultura dos mais virulentos. O tartaro installa-se pouco a pouco na superficie dos dentes, englobando innumerous germens microbianos. O epithelio buccal e o ligamento alveolo-dentario ficam tambem em esta-

do evidente de aptidão morbida. Cruet ⁽⁶⁾ classifica em quatro grupos as molestias que mais frequentemente determinam lesões da mucosa buccal: — intoxicações (hydrargirismo, phosphorismo etc.); molestias infectuosas (febre typhoide, febres eruptivas, syphilis, tuberculose etc.); molestias dystrophicas (diabetes, albuminuria, rheumatismo, etc.); diatheses (arthritismo, escrophulas). Não figuram nessa classificação as grandulas de secreção interna. Trata-se talvez de mera questão de rotulo, (arthritismo-endocrinismo) todavia é indispensavel assignalar a influencia incontestavel dos órgãos endocrinos sobre o aparelho dentario. E não é somente como factores etiológicos da polyarthrite alvéolo-dentaria ⁽⁷⁾ que elles se valorisam, em suas relações com a clinica estomatologica.

Kirk ⁽⁸⁾ no seu notavel trabalho, sobre a etiologia da carie, declara que as perturbações de metabolismo dos hydrocarbonados, o que para elle, constitue um factor importante na genese daquella lesão dentaria, estão sob a dependencia de uma lesão ou de uma alteração funcional prolongada da hypophyse.

Relativamente á acção do estado geral sobre a carie dentaria, sujeita como todas as affecções da bocca á influencia do meio e do terreno, vejamos o que diz Ferrier. ⁽⁹⁾ Existe uma relação de nutrição entre os dentes e o esqueleto. Esta relação é demonstrada não só pelo amollecimento dentario mais ou menos pronunciado, coincidindo com uma fragilidade especifica anormal de todo o corpo, como pela integridade e rijeza dos dentes, coincidindo com uma densidade global nitidamente superior á da agua. «A odontocia é tanto mais favoravel ao desenvolvimento da carie quando é certo que nos dentes normaes, o processo de invasão microbiana provoca de inicio a dissolução de saes

5) Cruet — loc. cit.

7) Cirne Lima — Etiologia da polyarthrite alveolo-dentaria "Revista dos Cursos" — 918.

8) Edouard C. Kirk. — Etiologia da carie dentaria — "L'Odontologie" — Janeiro — 914.

9) Paul Ferrier — Citado por Gaillard et Nogué.

5) Cruet. — Revue de Stomatologie 1909.

calcareaos e, secundariamente, a peptonisação dos residuos cartilaginosos.»

Os estados morbidos geraes, como supomos haver demonstrado, produzem sempre modificações profundas no equilibrio biologico do meio buccal, exaltando a virulencia da infecção latente que logo se exterioriza por manifestações inflammatorias.

Passemos pois, a estudar a

INFLUENCIA DO SYSTEMA DENTARIO SOBRE O ESTADO GERAL

«O systema dentario, diz Lebedinsky, ⁽¹⁰⁾ com sua evolução, sua erupção e com a multiplicidade de suas lesões, desempenha um papel dos mais importantes na ruptura do equilibrio biologico do meio buccal. A carie dentaria, penetrante ou não penetrante, a mortificação e a putrefacção da polpa, a arthrite alvéolo-dentaria, a polyarthrite alvéolo dentaria, as concreções tarraticas, são causas, entre outras, que modificam as relações existentes entre os diferentes elementos que compõem o meio-buccal.»

Lebedinsky classifica assim os processos morbidos, que pôdem ser observados em consequencia da septicidez bucco-dentaria:

perturbações buccaes

- » peribuccaes
- » a distancia
- » generalizadas

«As primeiras se caracterisam pelas estomatites, isto é, pela infecção localisada ou generalizada da mucosa da bocca, com repercussão mais ou menos grave sobre o organismo em geral. Quanto ás segundas, continúa o mesmo autor, podemos affirmar, sem exaggero, que innumeras lesões da região peribuccal são produzidas por germens pathogenicos do meio-buccal, privado de seu equilibrio biologico.

E' de noção corrente no mundo estomatologico o filiar-se a uma origem dentaria a maioria das lesões inflammatorias da re-

gião cervico-facial. As osteites e as osteomyelites dos maxillares, os adeno-phlegmões circumscriptos ou diffusos da região submaxillar, as adenites genianas agudas e chronicas, as fistulas cutaneas da região perimaxillar, os abcessos da abobada palatina e do véo do paladar, as lymphocellulites da face e do pescoço, a angina de Ludwig, as sinusites maxillares, as necroses limitadas ou extensas dos maxillares, todas essas lesões, de gravidade variavel, são quasi sempre consecutivas a lesões gengivo-dentarias. A propagação da infecção se faz por contiguidade, por via lymphatica ou por via venosa.

No grupo das perturbações a distancia, convém registrar desde logo as que affectam o aparelho digestivo. Não o faremos, entretanto, sem primeiro assignalar o modo contradictorio por que alguns autores interpretam a pathogenia das gastrites septicas, oriundas de infecções bucco-dentarias. W. Hunter, ⁽¹¹⁾ por exemplo, no seu notavel trabalho, publicado em Dezembro de 1900, no *Practitioner*, sob o titulo de *Oral septic as a cause of septic gastritis Toxic neuritis and others septic conditions*, declara que as gastrites septicas, que com tanta frequencia acompanham as infecções dentarias, são produzidas pela pyophagia e pela acção directa das secreções microbianas sobre a mucosa do estomago.

De accordo pleno com essa affirmação está o professor Rhein, ⁽¹²⁾ da Universidade de Pensylvania, que assim se externa:

“Muitos medicos estão habituados a assegurar aos seus doentes que as bacterias e o pús que estes ingerem são destruidos no estomago pelas secreções gastricas.

Entretanto, consoante as preciosas pesquisas experimentaes de Miller, realizadas, aliás, ha mais de vinte e dous annos, já se não admite a hypothese de que o succo gastrico possa impedir a passagem de bacterias e de pús do estomago para os intestinos. E' certo que muitos desses germens que os pyophagos deglutem são des-

10) *Traité de Stomatologie*— Gaillard et Nogué. — 910.

11) Citado por Gaillard et Nogué.

12) *The Dental Cosmos*—Novembro—912.

truidos, não por influencia directa das secreções gastro-intestinaes, mas pela concorrência vital com a flora intestinal, que, por assim dizer, domina o terreno, onde os elementos de nutrição microbiana são, de resto, em quantidade limitada.“ Por outro lado, Julien Tellier ⁽¹³⁾ attribue os disturbios gastro-intestinaes de origem dentaria a uma auto-intoxicação geral atenuada, que se manifesta, principalmente, por perturbações digestivas.

E na luminosa comunicação que apresentou ao congresso medico de Lyon, em 906, o eminente estomatologo francez, estudando as intoxicações geraes oriundas de diferentes fórmas de pyorrhéa-alveolar, conclue “que em todas as observações, comquanto ficasse provada a existencia de perturbações do systema digestivo, a característica dominante era o estado geral e a gravidade relativa do prognostico.“

Não ha, portanto, identidade de opinião na maneira de analysar a pathogenia das perturbações digestivas determinadas pelo estado septico da bocca.

Entretanto, W. Hunter ⁽¹⁴⁾ affirma que, para um caso de accidentes infectuosos a distancia attribueis á pyorrhéa-alvéolar, ha uma centena em relação com outras causas, entre as quaes avultam as periodontites suppuradas.

E accrescenta: a infecção, nesses casos, é incontestavelmente mais grave do que a derivada dos tecidos molles, porque experiencias varias lhe demonstraram que “não ha microbios mais virulentos do que os que se encontram em connexão com supurações osseas“. Ora, si Hunter declara que a um caso de accidentes infectuosos a distancia produzidos pela pyorrhéa-alvéolar, corresponde uma centena em relação com outras causas; si, por outro lado, de todos esses accidentes as perturbações gastro-intestinaes são, de facto, os mais frequentes, é claro que ellas devem provir tambem dessas mesmas causas a que Hunter se refere.

E assim sendo, não haverá acção directa de elementos toxicos sobre a mucosa gastrica, porque, nas periodontites o pús se forma no interior da cavidade alveolar, isto é, não se mistura com os liquidos bucaes. Os phenomenos morbidos gastro-intestinaes serão, então, attribuidos a um verdadeiro processo de intoxicação geral, como quer Tellier. Essa conclusão, porém, não invalida de todo a possibilidade de acção directa de productos putridos da bocca na producção de gastrites septicas, por isso que é forçoso admittir-se, em muitos casos, coincidindo com a pyophagia continua, uma accentuada alteração do chimismo gastrico.

Releva notar, entretanto, que a estreiteza de relações pathologicas entre o estado septico da bocca e os demais órgãos do aparelho digestivo não se manifesta somente pelo apparecimento de ligeiras perturbações gastro-intestinaes, qualquer que seja o modo por que se queira analysar a sua pathogenia. Citam-se casos numerosos de colites, enterites, appendicites, etc. além da ulcera e do cancer que coincidem, não raro, com lesões suppurativas chronicas da região gengivodentaria. Lebedinsky ⁽¹⁵⁾ tratou de dous doentes, tendo um trinta e o outro quarenta annos de idade. Esses individuos, diz o citado professor, *muito tempo antes de se revelar a molestia que os victimou*, soffriam de pyorrhéa-alvéolo-dentaria. Nenhum tratamento logrou extinguir a supuração alveolar. Surgiram perturbações gastro-intestinaes, a que se juntaram phenomenos de auto-intoxicação. O estado geral dos dous enfermos aggravava-se dia a dia.

O depauperamento rapido de ambos, a dor epigastrica, no primeiro, e a dor da fossa illiaca esquerda, no segundo, exigiram a intervenção do cirurgião. A operação demonstrou que se tratava de um cancer do estomago, no primeiro, e de um cancer do grosso intestino, no segundo.

13) L'Odontologie—Setembro 906.

14) L'Odontologie—Outubro—906.

15) Loc. cit.

“Steadman, (citado pelo professor Frederico Eyer) ⁽¹⁶⁾ em 71 959 casos de cancer do tubo digestivo e seus annexos, encontrou em quasi todos a pyorrhéa francamente declarada.”

Mas não se restringem ao aparelho digestivo os malefícios causados pela infecção bucco-dentaria. Bezançon e Griffon, ⁽¹⁷⁾ applicando á pneumonia a sero-reacção de Widal, demonstraram que ella é quasi sempre determinada pelo pneumococo-salivar. Wermeille ⁽¹⁸⁾ affirma que a broncho-pneumonia é mais frequente nas crianças attingidas de estomatite impetiginosa ou de estomatite ulceromembranosa. E conclúe que a infecção buccal é a principal causa das complicações broncho-pulmonares que se observam, nas crianças, no evoluer do sarampo. Accentúa a necessidade de se cuidar da antisepsia precoce da bocca, nos casos de sarampo, como recurso capaz de evitar as broncho-pneumonias secundarias.

Rickman ⁽¹⁹⁾ menciona dous casos de suppuração pleural attribuíveis a uma infecção alveolo-dentaria. Godlee ⁽²⁰⁾ cita tambem dous casos de empyema da cavidade pleural em relação com a pyorrhéa alvéolo-dentaria.

“A conclusão que esses factos impõem declara Lebedinsky, ⁽²¹⁾ é que o polymicrobismo buccal pode tornar-se virulento e attingir os pulmões pelo conducto laryngo-tracheal ou pela circulação sanguinea.

Os germens da bocca que penetram na torrente circulatoria são geralmente destruidos em todos órgãos, menos ao nivel dos pulmões, em cujo parenchyma se refugiam, sem sacrificio de suas propriedades pathogenicas. Essa opinião é de longa data sustentada por Aufrecht, ⁽²²⁾ no que concerne á tuberculose pulmonar. Segundo esse autor, o bacillo de Kock penetra na bocca, vegeta na superficie das amygdalas ou em dentes cariados, sem produzir qualquer lesão local; depois invade o ap-

parelho circulatorio e vai fixar-se nos pulmões.

A infecção bucco-dentaria póde tambem ser capitulada como factor pathogenico de certas cardiopathias, conforme o demonstram exuberantemente as pesquisas realizadas nas grandes clinicas norte-americanas.

Judson Daland, ⁽²³⁾ professor de clinica medica em Philadelphia, numa famosa comunicação á Sociedade Dentaria de Pennsylvania, verbera energicamente o imperdoavel indifferentismo de muitos medicos em face á incontestavel importancia da infecção dentaria na genese de determinadas molestias, e accrescenta, em relação aos dentistas, o seguinte: “I incline to the opinion that this strange mental lethargy also exists in the dental profession”. O alludido professor, no trabalho que temos á vista, reúne uma série regular de preciosas observações clinicas, em que apparecem, como consequencia da septicidez bucco-dentaria, varios casos de endocardites endoarterites, infareto pulmonar, nephrite intersticial chronica, uremia, cholecystites, pyohemias, septicemias agudas e chronicas, casos esses em que a delicadissima questão do diagnostico foi attentamente estudada e rigorosamente expurgada de possiveis causas de erro. De resto, quem quer que se dê o trabalho de compulsar qualquer revista medica norte americana verificará que os clinicos yankees, quando procedem ao exame somatico de seus doentes, preocupam-se sempre com a pesquisa demorada e minuciosa de todos os dentes, não raro completada pela radiographia.

Em que pese a verdade porventura contida no decantado brocardo, que empresta a toda gente a qualidade de entender de assumptos que se relacionam com a medicina, ainda que taes conhecimentos se cinjam, quasi sempre, á indicação empirica de cataplasmas e de chás caseiros, não de-

16) Hygiene buccal—Conferencia—915.

17 e 18) Citados por Gaillard et Nogué.

19, 20, 21, 22) Citados por Gaillard et Nogué - 910.

23) The Dental Cosmos—Novembro—912.

ve passar sem registro o descaso imperdoável por que se encara, em terras brasileiras, o valor inconcusso dos dentes nas suas relações morbidas com o conjuncto do arcabouço humano. Não se trata simplesmente de individuos illetrados que usam e abusam do que se poderia chamar— medicina instinctiva, — prodigalizando remedios para tudo. Com esses não nos preocupamos, porque num paiz como o nosso, em que o problema do combate ao analfabetismo ainda aguarda solução, seria irrisorio suppôr que a maioria da população estivesse em condições de comprehender o que muita gente culta, infelizmente, continúa ignorando. O que contrista é a attitude de indiferença quiçá ostensiva do elemento intellectual da nação, em face dos malefícios que podem advir do desaseio da bocca.

Além disso, manda a verdade que o digamos, não são somente os intellectuaes extranhos á medicina e á odontologia os unicos a descrever da importancia excepcional do apparelho dentario, como fonte geradora de surtos infectuosos que compromettem a saúde individual, quando não determinam rapidamente o *exitus lethalis*...

Dahi talvez a inutilidade do nosso esforço, a improficuidade da nossa modesta propaganda em prol da hygiene dentaria.

Seja como fôr, porém, não perdemos de todo a esperanza de vêr instituido, nas escolas publicas desta capital, um serviço regular de inspecção dentaria permanente.

Essa esperanza nol-a dá o proprio governo do Estado, não só por manter um cirurgião-dentista no corpo de saúde da Brigada Militar, como, principalmente, por facultar assistencia dentaria aos reclusos da Casa de Correção e aos insanos do Hospicio S. Pedro. Si para esses se reconhece a necessidade de serviços odontologicos, como duvidar da possivel installação de dispensarios dentarios, destinados a ministrar cuidados identicos ás crianças pobres?

Sobram-nos, pois. razões para crêr que o governo do Estado, tendo em vista os

enormes beneficios que advirão da instituição de taes dispensarios, solucionará, em breve, intelligentemente, o magno e complexo problema que entende com a hygiene dentaria infantil.

“Sem o tratamento dos dentes das crianças — diz o conceituado professor Sebastião Jordão, ⁽²⁴⁾ nada se conseguirá de estavel e duradouro na evolução physica da humanidade“. Lucien Descaves, ⁽²⁵⁾ em artigo publicado no *Le Journal*, escreveu: “C'est par la bouche que l'inspection sanitaire devrait commencer“. A pratica methodizada da hygiene dentaria na infancia representa, indubitavelmente, a execução ponderada e racional de verdadeiras medidas de prophylaxia individual e collectiva. “O illustre professor Azevedo Sodré, ⁽²⁶⁾ baseado em estudos de Pirquet Daske, Engel, Bauer, Ganghofer Barginsky, Humberger, e Hetttemberg e outros autores, afirma: 1.º que, numa grande cidade, os individuos adultos que ahi vivem estão, na sua quasi totalidade, contaminados pela tuberculose; 2.º que a contaminação se opera na infancia, a partir do primeiro anno de vida, e que o numero dos contaminados vai progressivamente augmentando com a idade, de tal sorte que, entre as crianças que chegam aos 10 annos, encontram-se 60 % contaminadas; nas de 15 annos, a porcentagem se eleva a 85 %, attingindo a 96 %, aos 18 annos“. O professor Moeller, ⁽²⁷⁾ de Berlim, na these que apresentou ao V Congresso Dentario realizado em 909, na capital da Allemanha, chega ás seguintes conclusões:

1.º — “A tuberculose, com o mesmo direito com que foi denominada — “enfermidade domiciliaria“ — pode igualmente ser designada por “enfermidade decorrente de insufficiencia alimentar“. O máu estado dos dentes, na criança, dá logar a uma alimentação deficiente e a um máu desenvol-

24) “A Odontologia“—Janeiro 919.

25) Citado por Coelho e Souza — *Encyclopedia Odontologica*—916.

26) Citado por Frederico Eyer—op. cit.

27) “Boletim Odontologico“—Junho 913—Artigo de F. Eyer.

vimento geral; 2.º o desasseio da bocca, na criança, favorece a colonisação do bacillo de Kock, convertendo a mucosa e os órgãos lymphaticos em amplas portas de entrada para o virus tuberculoso; 3.º a carie dentaria, tão commum na infancia, facilita, directamente ou por meio de erosões e escoriações da mucosa, a penetração do bacillo da tuberculose nos organismo da criança. A infecção proveniente da carie dentaria propaga-se facilmente ás glandulas submaxillares e amygdalianas, diminuindo-lhes o poder defensivo contra o bacillo de Kock; 4.º a falta de hygiene da bocca e dos dentes predispõe a criança á contaminação pelo bacillo de Kock, sendo as mucosas buccal e pharyngéa as portas de entrada mais frequentes desse mesmo bacillo; 5.º *a clinica dentaria escolar constitúe um meio excellente para combater a tuberculose pulmonar*; 6.º as clinicas dentarias escolares são instituições educadoras para defesa espontanea do menino e do meio em que elle vive.

Ellas combatem com a doutrina e com a pratica a diffusão da tuberculose entre os discipulos, os parentes e os mestres“.

O professor Guerine, ⁽²⁸⁾ de Napoles, na memoria que apresentou a VII Congresso Internacional contra a tuberculose, reunido em Roma, em Abril de 1912, chega á conclusão de que, na lucta contra a tuberculose, deve-se cuidar de começo das medidas e instituições tendentes a prevenir e curar as affecções dentarias. E continúa: “Si a tuberculose é um flagello para a humanidade, aquellas affecções, pela sua frequencia e pelos grandes males que podem produzir, também o são egualmente, porque não só predispõem os individuos á tuberculose mas ainda a outras molestias“.

O professor Coelho e Souza, ⁽²⁹⁾ expoen-te maximo da odontologia brasileira, viu plenamente confirmada a interessante observação do dr. Vieira de Mello, colhida nos grupos escolares da cidade de S. Paulo: “tres quartos da população infantil

das escolas têm lesões da garganta, quando na bocca existam dentes cariados, principalmente molares dos seis annos. O dr. Vieira de Mello accrescenta: tratados e obturados os dentes doentes, as lesões da garganta curam-se espontaneamente“. “Não ha nos dentes cariados sómente a responsabilidade da difficil mastigação, das perturbações articulares, das dôres abatendo a energia nervosa, ha também a considerar que um denteariado é logar de menor resistencia ainda mais vulneravel que as erosões do epithelio buccal. E’ por assim dizer uma porta escancarada para o meio interior, e por ella os microbios poderão invadir-o“.

Em Porto Alegre, o coefferiente da mortalidade produzida pela tuberculose, em confronto com a que decorre de outras molestias, é simplesmente assustador.

Nessas condições, dada a intimidade de relações pathologicas entre determinadas affecções dentarias e a infecção provocada pelo bacillo de Kock, porque não se cogita da creação de dispensarios dentarios, annexados ás escolas publicas aqui existentes? Longe de nós o intuito de lembrar sequer a fundação de clinicas dentarias escolares identicas ás que existem na Europa e na America do Norte. Mas porque não imitamos Juiz de Fóra, que mantém, com grande proveito para a população infantil das escolas, a Assistencia Dentaria Escolar Francisco Valladares, fundada por iniciativa do conhecido jornalista mineiro Albino Esteves? Porque não seguimos o exemplo de S. Paulo, que mantém nos seus quatro grandes grupos escolares a inspecção sanitaria geral, e, em particular da bocca? Este serviço está de tal fórma orgaivizado que, logo após a inspecção medica, passa o alumno para o gabinete dentario, onde é submettido ao necessario exame. Para isso, tem cada gabinete uma ficha dentaria individual, tendo de um lado o nome da escola, do dispensario e data da inspecção. Logo abaixo vem o nome do discipulo, indicação da idade, logar onde nasceu, descendencia e região em que resi-

²⁸⁾ L’Odontologie—Julho 912.

²⁹⁾ Encyclopedia Odontologica—1916.

de. Encontram-se ainda, nesse mesmo lado, o diagramma dos dentes da primeira e da segunda dentição e espaço para observações. Do outro lado da ficha, sob a rubrica—tratamento—vem a anotação dos trabalhos feitos em cada dia, o nome de quem os executou, a época em que se iniciaram e a data em que foram terminados.

Por meio dessa ficha, o serviço é facilmente fiscalizado, havendo ainda a vantagem de se poder em qualquer tempo fazer uma estatística do numero de dentes cariados, séde anatomica, idade do alumno, sexo, nacionalidade, etc.

O eminente professor Frederico Eyer, em artigo publicado no «*Jornal do Commercio*,» do Rio, assim se expressa sobre o momento—so assumpto: «A inspecção especial dos estudantes, sob o ponto de vista dos dentes, deve ser systematica, rigorosa e obrigatoria para todas as escolas publicas. O Estado tem o dever de zelar pela saúde das crianças, escreve notavel publicista, em nome da conservação da raça, em nome de multiplos principios superiores, a despeito mesmo da negligencia, da ignorancia ou da hostilidade das familias. Estes altos interesses collectivos não pôdem em absoluto estar acorrentados a principios acanhados de uma seita ou de falsas allegações de ferirem a liberdade individual. A inspecção dentaria deve ser feita trez vezes por anno, dado o menor coefferiente de calcifi-

cação dos dentes das crianças sobre o dos adultos.

Feita a inspecção, no proprio edificio da escola, será dado a cada alumno uma ficha com o respectivo diagramma da bocca, indicando precisamente o estado da mucosa e dos dentes e mais ainda o tratamento a seguir. Como complemento da inspecção, desde que não possam ser creadas clinicas dentarias em todas as escolas, devem ser estabelecidas conferencias, distribuição de folhetos com indicações uteis, mostrando a necessidade e as vantagens do tratamento dos dentes. “

Que não tarde a se fazer sentir, entre nós, a interferencia benefica e altamente patriotica do governo do Estado, promovendo a installação de dispensarios dentarios e exigindo que, nas escolas publicas, se facilitem ás crianças noções elementares de hygiene da bocca, tornando-se-lhes accessivel o valioso concurso que os dentes offerecem ao equilibrio funcional do organismo. Emquanto não tiverem execução semelhantes medidas, a hygiene da bocca ha de ser sempre encarada pelo povo ignorante como uma cousa superflua, um habito de luxo, um requinte de faceirice. E' bem possivel até que elle enxergue na simples limpeza diaria dos dentes um attentado clamoroso ás virtudes curativas da saliva em jejum...